

Santé des écosystèmes : Y'a-t-il une différence entre une approche métaphorique et une approche littérale de la santé des écosystèmes ?

Sophie Bretagnolle*

Résumé

Dans son article « Ecosystem Health » paru en 2004, McShane distingue deux positions qui défendent l'idée selon laquelle le concept de santé s'applique aux écosystèmes : l'approche métaphorique et l'approche littérale. Alors que McShane souhaite défendre l'approche littérale, Rapport a défendu l'approche métaphorique dans son article « Ecosystem Health : More Than a Metaphor ? », mettant en garde contre l'approche littérale. Nous tenterons de déterminer si l'approche métaphorique que défend Rapport est réellement moins lourde en présupposés que l'approche littérale défendue par McShane. Pour cela, nous verrons tout d'abord les différences qui existent entre ces deux positions en analysant les réponses qu'elles formulent face aux critiques du concept de santé des écosystèmes. Nous tenterons ensuite de déterminer si les avantages de l'approche métaphorique mis en avant par Rapport sont effectivement absents de l'approche littérale de McShane. Enfin, nous mettrons en évidence les limites de ces deux approches et évaluerons si l'une d'elle présente plus de difficultés que l'autre.

*L'auteure est étudiante au doctorat en philosophie (Université du Québec à Montréal).

Introduction

Le concept de santé des écosystèmes, ou de santé écosystémique, a commencé à être de plus en plus discuté à partir des années 1980-90. Cet essor est notamment dû aux différents travaux réalisés par David Rapport, Robert Costanza et leurs collaborateurs¹. Ce concept offre la possibilité de réfléchir à une conception des bons et mauvais états des écosystèmes, en admettant que ces derniers peuvent être soit en bonne santé, soit malades. Cependant, Katie McShane met en avant le fait qu'il existe une multitude de définitions, parfois contradictoires, de la santé des écosystèmes et distingue deux positions principales². La première consiste à adopter une compréhension littérale de la santé des écosystèmes. McShane souhaite défendre cette position dans son article « Ecosystem Health ». La seconde position est de concevoir la santé des écosystèmes comme étant une métaphore, comme l'on pourrait parler de santé de l'économie par exemple. Il s'agit d'une analogie permettant de comprendre un phénomène à partir d'un autre point de vue et qui est défendue par David J. Rapport dans son article « Ecosystem Health : More than a Metaphor ? » en 1995. Toutefois, il ne semble pas évident que ces deux positions s'opposent réellement. En effet, nous pourrions tout aussi bien penser que la position métaphorique est une tentative d'esquiver les critiques face au concept de santé des écosystèmes et ainsi de permettre le maintien de son utilisation.

Si Rapport développe des critiques envers l'approche littérale que défend aujourd'hui McShane, il existe plusieurs critiques concernant l'idée même de santé des écosystèmes auxquelles les deux auteurs doivent répondre. Rapport mentionne trois critiques principales contre le concept de santé des écosystèmes, métaphorique ou littéral. La première de ces critiques est que le concept de santé s'applique nécessairement à un organisme³. Les écosystèmes n'étant pas des organismes, ils ne seraient pas compatibles avec un tel concept. La

¹ Costanza, R. *et al.* (1992), *Ecosystem Health: New Goals for Environmental Management* ; Rapport, D. J. (1998) *Ecosystem Health*.

² McShane, K. (2004), « Ecosystem health ».

³ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », pp. 293-294.

deuxième critique est qu'on ne peut pas établir des normes étant donné la diversité des écosystèmes⁴. En d'autres termes, les écosystèmes présents sur Terre seraient tellement différents les uns des autres qu'il serait impossible de classer des états comme étant plus ou moins sains en fonction de taux jugés comme étant « normaux » (par exemple pression sur les écosystèmes, diversité spécifique, complexité des structures, etc.). Enfin, la troisième critique est qu'une évaluation de santé est un jugement de valeur sans validité scientifique⁵.

Les approches métaphorique et littérale peuvent se distinguer dans les réponses qu'elles formulent face à ces critiques. D'autres distinctions peuvent apparaître à travers les critiques que l'approche métaphorique de Rapport développe contre l'approche littérale. En effet, Rapport met en avant les bénéfices d'une conception métaphorique de la santé des écosystèmes tout en insistant sur le fait qu'il serait dommageable de la concevoir au sens littéral. Toutefois, il semblerait que les deux positions demeurent très similaires. McShane ne mentionne pas explicitement les avantages qu'il y aurait à adopter une conception littérale de la santé des écosystèmes. Elle maintient cependant qu'il n'y a pas d'arguments suffisants pour montrer que cette approche est irrationnelle ou moins adéquate que l'approche métaphorique⁶. Ainsi, la distinction entre ces deux positions est partiellement conditionnée par les réponses que McShane donne aux critiques de Rapport. Aussi, nous nous interrogerons sur le bien-fondé des réticences de Rapport face à l'approche littérale de la santé des écosystèmes. Enfin, nous mettrons en lumière les limites de ces approches, celle de Rapport comme celle de McShane. Après avoir relevé deux autres problématiques, à savoir l'attribution d'un bien-être aux écosystèmes et la possibilité d'un (de) meilleur(s) état(s) d'un écosystème, nous tenterons de déterminer si elles s'appliquent aux deux approches ou seulement à l'une d'elle. Ceci nous permettra alors de comprendre quels sont les avantages respectifs de chacune des approches.

⁴ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 295.

⁵ *Ibid.*, p. 297.

⁶ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 228.

Il s'agira dans cet écrit de trancher entre deux positions : soit 1) l'approche métaphorique de la santé des écosystèmes défendue par Rapport se fonde sur des présupposés différents et moins nombreux que l'approche littérale proposée par McShane; soit 2) l'approche métaphorique de Rapport amoindrit voire dissimule les présupposés sur lesquels elle repose implicitement et qui sont les mêmes que l'approche littérale défendue par McShane.

Dans la première section, nous nous demanderons s'il existe des différences dans les réponses apportées par McShane et Rapport aux objections faites contre le concept de santé des écosystèmes. Dans la section suivante, nous tenterons de déterminer si l'approche métaphorique définie par Rapport est plus avantageuse que l'approche littérale, comme il semble le supposer. Pour cela, nous étudierons dans un premier temps les atouts de l'approche métaphorique avant de déterminer si l'approche littérale nécessite d'accepter les implications dont l'approche métaphorique peut se passer. Enfin, dans une dernière section, nous soulèverons les critiques que chacune des approches peut susciter de manière indépendante. Ceci nous permettra de déterminer si l'une des approches soulève davantage de problèmes que l'autre.

1. Donnent-ils des réponses différentes aux critiques faites au concept de santé des écosystèmes ?

1.1. Les écosystèmes ne sont pas des organismes

Rapport rejette catégoriquement le fait que les écosystèmes puissent être des organismes ou même des super-organismes⁷. Il démontre dans un premier temps que l'usage métaphorique du concept de santé pour les écosystèmes n'implique pas la considération des écosystèmes comme étant des super-organismes. Entre autres, il précise que l'adoption d'une conception métaphorique de la santé des écosystèmes n'implique pas un retour à une conception organiciste des écosystèmes. Dire qu'un écosystème est « malade » métaphoriquement revient à dire qu'il est dysfonctionnel suite à une

⁷ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », pp. 293-294.

pression exercée par l'être humain⁸. Dans la continuité du rejet de la conception organiciste des écosystèmes, Rapport soulève une inadéquation entre le concept de la santé et celui d'écosystème reposant sur l'origine du concept de santé. Ce dernier ayant tout d'abord été développé dans le cadre d'applications cliniques ou d'études épidémiologiques, il s'avèrerait que les écosystèmes n'ont pas les prérequis pour que ce concept s'applique à eux⁹. En particulier, pour pouvoir utiliser le concept de santé, il serait nécessaire de prouver l'existence d'une homéostasie (stabilisation, réglage chez les organismes vivants, de certaines caractéristiques physiologiques comme la pression artérielle ou la température) ou d'homéorhèse (tendance d'organismes qui se développent ou changent à poursuivre ce développement ou ces changements vers un état donné, même si cela perturbe le développement) chez les écosystèmes. Rapport rappelle à l'inverse l'absence de contrôle homéostatique chez les écosystèmes, c'est-à-dire la capacité active à retrouver ou maintenir un état stable. Il identifie le rejet de la vision organiciste des écosystèmes comme un avantage en affirmant qu'il s'agit d'un présupposé qu'il n'est pas nécessaire d'avoir lorsque l'on parle de santé des écosystèmes métaphoriquement.

McShane quant à elle construit son argument sur le fait que le concept de santé ne s'applique pas uniquement à des organismes¹⁰. Pour cela, elle souligne dans un premier temps les difficultés à définir ce qu'est un organisme. Elle énumère alors plusieurs des critères qui sont utilisés pour reconnaître les organismes comme le fait qu'ils grandissent, se reproduisent, qu'ils se maintiennent, qu'ils ont un système de contrôle centralisé, une nature homéostatique, etc. Puis, elle fait remarquer que plusieurs organismes ne répondent pas à ces critères¹¹. La mule, bien qu'elle ne soit pas en mesure de se reproduire, est considérée comme un organisme capable d'être en bonne santé ou malade. De la même manière, bien que certains individus n'aient pas un système de contrôle centralisé (« *split brain* »),

⁸ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 293.

⁹ *Ibid.*, p. 294.

¹⁰ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 229.

¹¹ *Ibid.*

ils sont eux aussi considérés comme étant des organismes. Ainsi, il semblerait que nous appliquions déjà le concept de santé à certaines entités n'ayant pas les critères permettant de les reconnaître comme étant des organismes. Plus encore, elle souligne que la définition de ce qu'est un organisme est aussi modulée par le fait qu'ils puissent être en bonne ou mauvaise santé¹². Autrement dit, le fait d'être en bonne santé ou non pouvant être considéré comme un critère pour déterminer ce qu'est un organisme, il ne serait pas possible d'avancer que seuls les organismes peuvent être en bonne ou mauvaise santé sans entrer dans un raisonnement circulaire. Elle en conclut que même en considérant que les écosystèmes ne sont pas des organismes, cela n'implique pas que le concept de santé ne s'applique pas à eux. Par ailleurs, McShane laisse ouverte la possibilité que les écosystèmes puissent être considérés comme des organismes. Même s'il est généralement admis que les écosystèmes ne sont pas des organismes, le fait qu'être en bonne ou mauvaise santé soit un critère pour identifier un organisme rend à nouveau possible l'hypothèse selon laquelle les écosystèmes sont des organismes si l'on accepte le concept de santé écosystémique.

Nous pouvons constater que Rapport et McShane ne répondent pas de la même manière à cette objection. Cependant, la réponse de McShane n'est pas nécessairement incompatible avec celle de Rapport. Ce dernier refuse l'idée que les écosystèmes puissent être des organismes et en conclut que seul l'usage métaphorique de la santé est pertinent. À l'inverse, McShane répond que cette question n'est pas de pertinente. Le fait que les écosystèmes ne soient pas des organismes n'est non seulement pas certain selon elle mais en plus ne peut pas servir d'argument pour exclure l'utilisation du concept de santé pour eux. En effet, les organismes pourraient être partiellement définis par un critère qui serait « pouvoir être en santé » et on utilise déjà le concept de santé pour des choses qui ne répondent pas toujours aux critères que l'on donne pour identifier des organismes. McShane laisse ouverte la possibilité de concevoir les écosystèmes comme des organismes ou non, ceci n'ayant selon elle, pas de conséquences logiques allant à l'encontre d'une compréhension littérale de la santé des écosystèmes. Ainsi, non seulement McShane

¹² McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 230.

répond à une objection générale contre le concept de santé des écosystèmes mais elle répond aussi à une objection qui justifierait le fait de se limiter à un usage métaphorique du concept.

1.2. Des normes difficiles voire impossibles à établir

La deuxième critique est que les écosystèmes ont souvent des comportements très variables ce qui rendrait difficile voire impossible d'établir des normes de santé. Rapport répond à cette critique en deux temps. Tout d'abord, il souligne le fait qu'il existe déjà des évaluations qui permettent de mesurer dans un certain sens l'état des écosystèmes¹³. Ce type d'évaluation, pour lesquelles l'analyse de données sur le long terme s'avèrerait particulièrement bénéfique, est capable de mettre en évidence si l'écosystème est soumis ou non à un niveau de stress significatif¹⁴. Par ailleurs, Rapport souligne le fait que même dans le domaine de la santé humaine, cette critique pourrait tout aussi bien s'appliquer. Les normes avec lesquelles travaillent la médecine pour évaluer les états de santé des individus (par exemple à travers les taux de cholestérols, la pression artérielle etc.) sont confrontées à des fluctuations importantes d'un individu à un autre, et même pour un même individu au cours de sa vie. Ce qu'il reconnaît est que ces cas sont mieux connus et définis par la santé humaine mais cela n'invalide pas la possibilité d'en faire de même pour les écosystèmes¹⁵.

McShane quant à elle ne fonde pas sa démarche sur la nécessité de faire ressortir des normes ou des généralisations. La normativité intervient dans sa démarche pour identifier ce pour quoi il est

¹³ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 295.

¹⁴ e. g. Schindler, D.W. (1990), « Experimental Perturbations of Whole Lakes as Tests of Hypotheses Concerning Ecosystem Structure and Function » ; Hilden, M. et D.J. Rapport (1993), « Four Centuries of Cumulative Impacts on a Finnish River and its Estuary: An Ecosystem Health Approach » ; Elmgren, R. (1989), « Man's Impact on the Ecosystem of the Baltic Sea: Energy Flows Today and at the Turn of the Century ».

¹⁵ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 296.

possible d'adopter une attitude de *care* (soin)¹⁶. Son approche littérale se fonde sur trois éléments qui permettent d'identifier les individus ou entités pour lesquels il serait possible d'appliquer le concept de santé. Ces trois éléments sont la structure, les fonctions et la normativité. Elle n'accorde pas beaucoup de temps pour démontrer le fait que les écosystèmes ont une structure et des fonctions. Par ailleurs, elle ne donne pas de définition stricte des structures qui permettent d'identifier les individus ou entités pouvant être en santé¹⁷ si bien qu'il semblerait qu'il ne s'agisse pas tant d'un critère discriminant mais d'une condition nécessaire. Un constat similaire semble pouvoir être fait en ce qui concerne les fonctions. Par ailleurs, pour mobiliser sa théorie du *care*, McShane a besoin d'identifier la chose envers laquelle on a une attitude de *care*. Pour cela, elle dit qu'il est nécessaire d'identifier et de distinguer les écosystèmes¹⁸. Elle propose alors, à travers une expérience de pensée, trois critères permettant de déterminer s'il s'agit d'un ou de plusieurs écosystèmes. Ces critères sont: les motifs de distributions des espèces, la distribution des populations et leur comportement et enfin, les schémas des réseaux trophiques. Les données collectées correspondant à ces critères permettent ensuite de conclure si, dans un espace géographique circonscrit, il y a un unique écosystème ou deux distincts. Par ailleurs, on peut noter que ces trois critères font écho à l'idée que les écosystèmes ont des fonctions et une structure. Enfin, elle vient assez rapidement à la conclusion qu'il existe des « structures liées à la santé » et des « fonctions liées à la santé » pour les écosystèmes¹⁹. Pour déterminer quelles sont les structures et les fonctions qui participent à la santé de ces individus, la normativité sert alors de facteur discriminant. Pour cela, elle mobilise la théorie du bien-être de Darwal à savoir que « quelque chose est bon pour toi si cela fait sens

¹⁶ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 239.

¹⁷ « to be organized in a certain way, to have a certain kind of configuration [...] healthy things are those that maintain the structure that they are supposed to have – the structure that is appropriate for them in their particular circumstances » McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 230.

¹⁸ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 236.

¹⁹ *Ibid.*

pour quelqu'un qui prend soin de toi de le vouloir pour ton propre bien »²⁰.

Les réponses qu'apportent McShane et Rapport à la critique selon laquelle les normes de santé sont impossibles à établir pour les écosystèmes sont différentes. Rapport souligne les débuts de l'élaboration des normes pour la santé des écosystèmes dans la sphère scientifique et le fait que cette critique pourrait être faite au concept de santé humaine. De son côté, McShane contourne cette objection dans la mesure où son approche peut se passer de la formulation de ces normes. La position de McShane n'étant pas prescriptive et Rapport ne définissant pas la manière dont la normativité doit s'établir, nous pourrions associer les deux positions afin qu'elles se complètent mutuellement. Par exemple, nous pourrions évaluer les différentes normes proposées par la communauté scientifique par le biais de l'attitude de *care* proposée par McShane. Par conséquent, la divergence des réponses apportées par ces auteurs ne rend pas leur position incompatible.

1.3. La santé n'a pas de validité scientifique

Une autre objection au concept de santé pour les écosystèmes identifiée par Rapport avance l'argument qui suit : un jugement de santé étant un jugement de valeur, il n'a aucune validité dans les évaluations scientifiques. Alors que la santé humaine reposerait sur des faits objectifs déterminant ce qu'est la santé et la maladie, la transposition aux écosystèmes feraient intervenir des valeurs sociales, rendant alors le concept de santé des écosystèmes subjectif. Cependant, Rapport souligne que cette objection pourrait être soutenue aussi dans le cadre de la santé humaine contrairement à ce qui est avancé²¹. Il s'agirait d'une mauvaise compréhension de la santé humaine que de croire qu'elle ne fait intervenir aucune valeur et qu'elle est parfaitement objective. Par exemple, René Dubos en 1968 définit la santé comme « un *modus vivendi*, permettant à un humain

²⁰ "Something is good for you if it would make sense for someone who cared for you to want it for you for your sake" Darwall, Stephen L. (2002), p. 9.

²¹ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 298.

imparfait de mener une existence satisfaisante et sans trop de souffrances ». Ici, la définition de la santé repose sur la valeur d'une « existence satisfaisante et sans trop de souffrances ». D'autres vont même jusqu'à explicitement intégrer des valeurs individuelles telles que les buts que les patients ont dans leur vie²². Rapport soutient que le semblant d'objectivité que l'on accorde aux normes utilisées dans le cadre de la santé humaine est dû à un consensus sur les valeurs qui sous-tendent les évaluations scientifiques dans le domaine de la santé humaine²³. Le véritable enjeu pour l'utilisation du concept de santé pour les écosystèmes devient alors de parvenir à déterminer et identifier les valeurs qui doivent intervenir dans les évaluations scientifiques. Pour illustrer ce point, nous pouvons penser à l'article de Mickael Soulé de 1985 intitulé « What is Conservation Biology ? ». Dans cet article, il rend explicites les postulats normatifs présents selon lui dans la discipline de la biologie de conservation. Il en dénombre quatre : la diversité d'organismes est bonne, la complexité écologique est bonne, l'évolution est bonne et la diversité biotique a une valeur intrinsèque. Rapport ne donne cependant pas d'indices quant aux types de valeurs qui seraient adéquates et ne nous permet pas de déterminer si les valeurs proposées par Soulé sont recevables.

Dans son article, McShane admet que la santé est nécessairement un concept normatif dans la mesure où elle implique qu'il existe un bon état qu'est celui de la santé et un mauvais état qui est celui de la maladie. Ce qu'elle défend est qu'adopter une position subjective n'invalide pas sa démarche dans la mesure où il s'agit d'une position rationnelle et non relativiste²⁴. Elle précise qu'il existe des règles inhérentes à la nature du *care* et que celui-ci doit répondre à des conditions générales de rationalité. La première règle inhérente à la nature du *care* est son incompatibilité avec une attitude de haine et d'indifférence²⁵. Par ailleurs, elle précise qu'il existe des attitudes similaires avec lesquelles on ne doit pas confondre l'attitude de *care* comme l'obsession, l'identification empathique, une attitude

²² Pörn, I. (1984), « An Equilibrium Model of Health ».

²³ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 298.

²⁴ Dussault, A. C. (à paraître), « Trois faux dilemmes dans le débat sur la santé écosystémique ».

²⁵ McShane, K. (2004) « Ecosystem health », p. 240.

protectrice, etc. En ce qui concerne les conditions générales de rationalité, elle explique que l'attitude de *care* est rationnelle lorsque le fait d'apprendre de nouvelles informations ne modifie pas l'attitude de *care*²⁶. L'enjeu est de pouvoir démontrer que même en ayant des réponses différentes aux questions épistémologiques à propos de la définition des écosystèmes, l'attitude de *care* ne serait pas nécessairement irrationnelle ni le résultat d'une erreur de raisonnement ou d'un biais. Pour illustrer ce point, McShane compare notre attitude face à un ami à celle envers un écosystème. Le fait de savoir que les débats sur l'identité personnelle ne sont pas clos, que nos amis ont des vies limitées ou que leur existence est due à la sélection naturelle ne viennent pas modifier notre attitude de *care* envers eux²⁷. De la même manière, pour elle, il n'y aurait pas davantage de raison de cesser une attitude de *care* envers un écosystème si l'on apprenait que ces derniers sont de simples amas d'éléments biotiques et abiotiques qui existent ensemble seulement grâce au hasard et à une pression sélective. Cette nouvelle information n'aura pas pour effet de faire cesser notre attitude de *care* envers les écosystèmes, selon la condition de rationalité mentionnée précédemment. Par ailleurs, nous pouvons remarquer que Rapport, dans la section concernant l'agenda de recherche sur la santé des écosystèmes, énumère différents domaines à explorer dont la santé des écosystèmes et ses valeurs ainsi que l'identification et la classification des indicateurs de santé²⁸. Or, la conception de la santé défendue par McShane semble répondre au moins partiellement à ces enjeux. Si elle ne permet pas de déterminer ces valeurs ou d'identifier des indicateurs, l'attitude de *care* qu'elle propose est en mesure d'y répondre. En effet, la normativité dans le raisonnement de McShane sert de critère discriminant pour identifier les « structures liées à la santé » et les « fonctions liées à la santé ». Autrement dit, McShane suppose que le *care* dispose des valeurs permettant d'identifier des indicateurs pertinents pour évaluer la santé des écosystèmes.

²⁶ McShane, K. (2004) « Ecosystem health », p. 239.

²⁷ *Ibid.*, p. 241.

²⁸ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », pp. 300-301.

Ainsi, Rapport comme McShane admettent que l'utilisation du concept de santé mobilise nécessairement un jugement de valeur. Cependant, ni l'un ni l'autre ne considère que le concept de santé est invalidé scientifiquement par son aspect normatif. Rapport accepte que le concept de santé ne puisse pas être défini d'un point de vue purement scientifique et que des points de vue subjectifs puissent être mobilisés. Il préconise de déterminer ces valeurs en se référant aux travaux scientifiques déjà menés. McShane quant à elle propose d'utiliser les valeurs qui se manifestent lorsque l'on se positionne en attitude de *care*. Toutefois, il apparaît que si l'on se limite à l'attitude de *care* proposée par McShane, celle-ci n'identifie pas explicitement et immédiatement des valeurs prescriptives contrairement à ce que suggérerait Rapport. Par conséquent, l'attitude de *care* pourrait davantage être comprise comme une étape préliminaire permettant de déterminer quelles sont les valeurs qui seront mobilisées par la suite.

Nous pouvons conclure cette première section en remarquant que si les réponses de Rapport et McShane peuvent être différentes, elles ne sont pas nécessairement contradictoires. Entre autres, il semble possible d'associer ces deux approches afin de formuler une seule approche de la santé des écosystèmes où l'attitude de *care* proposée par McShane permettrait d'identifier les valeurs susceptibles d'être pertinentes pour le concept de santé écosystémiques tandis que les travaux de Rapport évalueraient la cohérence entre ces valeurs subjectives et les valeurs issues des résultats scientifiques. Toutefois, l'approche littérale semble reposer sur davantage de présupposés que l'approche métaphorique, notamment car elle mobilise un point de vue subjectif qui devrait être similaire pour différentes personnes pour déterminer ce qu'est la santé d'un écosystème. Nous tenterons dans la section suivante de déterminer si cela est vrai en analysant les critiques faites par Rapport envers l'approche littérale de la santé des écosystèmes.

2. La critique de l'approche littérale par l'approche métaphorique

2.1. *La santé des écosystèmes, une métaphore utile*

Pour justifier son emploi du concept de santé pour les écosystèmes, Rapport avance des arguments pragmatiques, au sens où l'emploi de ce concept en tant que métaphore présente plusieurs avantages. Bien que le titre de son article (« Ecosystem Health : More than a Metaphor ? ») pouvait laisser entendre qu'il allait défendre une conception littérale de la santé des écosystèmes, Rapport défend plutôt l'utilisation du concept de santé en tant que métaphore. Il affirme que l'emploi d'une métaphore a des intérêts à la fois communicationnels et heuristiques, s'opposant à l'idée d'une application stricte du concept de santé tel qu'il est utilisé en médecine. Il présente ainsi dans la première partie de son article, ce que permet de faire et penser la métaphore de la santé écosystémique et les écueils évités si l'on se cantonne à cet emploi métaphorique. Par la suite, il souligne le fait que la métaphore de la santé des écosystèmes ne se limite pas à une simple image ou comparaison. En effet, selon lui, « en science, la valeur de la métaphore réside dans le fait qu'elle signale des phénomènes dans des sphères apparemment différentes qui pourraient porter une identité structurelle »²⁹. Autrement dit, la valeur de la métaphore pour Rapport repose sur sa capacité à faire des analogies entre des phénomènes semblant n'avoir aucun lien, ceci permettant notamment de mieux réagir face aux problèmes identifiés. Par exemple, l'utilisation de métaphores a pu favoriser le transfert de concepts et de méthodes (pratiques préventives ou curatives) à partir du domaine de la santé humaine vers celui des sciences des écosystèmes³⁰. Ainsi, une première conclusion que nous pouvons tirer est que pour Rapport, il n'y a pas de réalité de la santé des écosystèmes et que l'utilisation de la métaphore est pertinente d'un point de vue pragmatique.

²⁹ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 289.

³⁰ *Ibid.*, p. 304.

Rapport expose plus en détail les différentes implications de l'approche métaphorique du concept de santé des écosystèmes. Il montre ce qui est rendu possible grâce aux effets du rôle communicationnel et heuristique joué par le concept de santé des écosystèmes. Il énumère ainsi quatre possibilités qu'offre cette approche métaphorique. La première possibilité est que « la santé des écosystèmes peut être définie de manière opérationnelle et les évaluations des statuts de santé peuvent, au moins partiellement, être fondés sur des critères objectifs »³¹. Rapport propose ensuite trois critères pouvant jouer ce rôle : 1) l'état de détresse des écosystèmes, 2) leur résilience, 3) les risques ou les menaces envers ceux-ci. Ensuite, il soutient qu'un « diagnostic systématique de la condition des écosystèmes est possible »³². En d'autres termes, il serait possible d'identifier les causes de la dégradation d'un écosystème et d'agir sur elles afin de limiter ces dégradations voire de restaurer l'écosystème. La troisième possibilité mentionnée est qu'une « étude attentive de l'étiologie des écosystèmes soumis au stress peut produire des indicateurs alertant rapidement de l'état de dégradation des écosystèmes »³³. Enfin, la quatrième supposition est que « la pratique de la santé des écosystèmes ne requiert pas uniquement des diagnostics et des capacités de les guérir mais aussi, et peut-être est-ce le plus important, de mettre en place des mesures préventives »³⁴.

Ainsi, la conception métaphorique de la santé des écosystèmes proposée par Rapport possède deux rôles : un rôle communicationnel et un rôle heuristique. Ces deux rôles sont des atouts qui selon l'auteur justifie l'emploi de la conception métaphorique de la santé écosystémique. Toutefois, ce qui est démontré ici plus précisément est qu'il est plus utile d'accepter cette approche métaphorique plutôt que de rejeter le concept de santé des écosystèmes. Ce qui n'est en revanche pas présent dans la démonstration de Rapport est qu'il est préférable de se limiter à une approche métaphorique plutôt qu'une approche littérale. En effet, tous les avantages énumérés par Rapport sont en faveur du concept de santé écosystémique, qu'elle soit

³¹ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 290.

³² *Ibid.*, p. 292.

³³ *Ibid.*

³⁴ *Ibid.*

métaphorique ou littérale. C'est pourquoi nous allons étudier dans la section suivante les objections que Rapport fait à l'approche littérale.

2.2. Les écueils de l'approche littérale évités par l'approche métaphorique

Dans un premier temps, Rapport expose ce que n'implique pas l'approche métaphorique du concept de santé des écosystèmes. Les écueils dont il est question ne sont donc pas nécessairement ceux de la conception littérale en particulier mais peuvent aussi être des réponses à des idées préconçues sur le concept de santé écosystémique en général. Ainsi, nous allons déterminer en quoi ces implications pourraient découler d'une utilisation littérale du concept de santé.

La première remarque est que l'approche métaphorique n'implique pas un modèle où l'on attribue une cause unique à la maladie. Cette remarque n'est pas tant une objection à une approche littérale qu'une fausse croyance déjà présente en ce qui concerne la santé humaine³⁵. Par conséquent, elle n'est pas une implication du concept de santé pour les humains et donc ne saurait en être une pour la santé des écosystèmes. En effet, Rapport rappelle que même en ce qui a trait à la santé humaine, il existe une multitude de facteurs pouvant expliquer la maladie et que la relation entre ces causes et les maladies est complexe.

La deuxième remarque sous-entend qu'une approche littérale reproduirait une tendance de la médecine occidentale, à savoir avoir une approche « réaction et soin » au détriment de la prévention. Or, Rapport souhaite que le concept de santé écosystémique mène à une prévention de ce qui pourrait être nocif pour les écosystèmes et estime qu'il s'agit d'une force. Il mentionne en particulier le besoin de « corriger des problèmes systémiques [au lieu d'] avoir recours à des mesures palliatives ». Toutefois, ici encore, il semblerait qu'il ne s'agisse pas d'une critique réellement adressée à la conception littérale du concept de santé écosystémique. McShane semble elle aussi favoriser une approche préventive tout en mobilisant une compréhension littérale du concept de santé écosystémique. En effet,

³⁵ Rapport, D.J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 293.

lorsque McShane expose une position où une personne porterait réellement de l'attention à (« *really do care for* ») une forêt³⁶, elle soutient que cette posture impliquerait un souhait que les processus de régénération de la forêt perdurent afin d'éviter qu'un incendie la détruise à jamais. Dans cet exemple, il apparaît que la posture de *care* sous-entend une réflexion pour agir de manière préventive avant tout. En effet, la réflexion vient avant que l'évènement dramatique (l'incendie) ne se produise. Par ailleurs, l'attitude de *care* défendue par McShane est fondée sur la définition du bien-être de Stephen Darwall à savoir que « [q]uelque chose est bon pour vous dans la mesure où il serait sensé pour quelqu'un qui éprouve de la sollicitude pour vous de vous le souhaiter pour votre bien. »³⁷. Or, on peut supposer que l'attitude de *care* impliquerait que l'on souhaite le moins d'évènements néfastes pour les écosystèmes et ainsi, par prévention, que l'on souhaite éviter d'en arriver à des mesures palliatives.

Dans la continuité de cette critique, Rapport soutient aussi que ce qui doit être mis en avant est la santé et non la maladie. Cette critique reste assez obscure et est peu développée par Rapport. Il avance notamment que pour promouvoir la santé, il est préférable de promouvoir une pratique médicale fondée sur la santé et non sur la maladie. On peut supposer que Rapport fait allusion au fait que la médecine chercherait davantage à guérir les malades plutôt qu'à les maintenir en santé. Si tel est le cas, alors encore une fois l'attitude de *care* défendue par McShane répond à cet impératif dans la mesure où ce qui est recherché est le bien de la personne et non pas le fait d'éviter les maux. En d'autres termes, cela revient à chercher la santé des écosystèmes plus que d'éviter la maladie.

Le quatrième point concerne la nécessité de concevoir les écosystèmes comme étant des organismes ou des super organismes. Nous avons déjà répondu à cette objection dans la section précédente. Pour McShane, le fait que les écosystèmes ne soient pas des organismes n'est pas un problème. Elle laisse cependant ouverte la possibilité que les écosystèmes puissent être considérés comme des

³⁶ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 239.

³⁷ Traduction dans Dussault, A. C. (à paraître), « Trois faux dilemmes dans le débat sur la santé écosystémique ».

organismes, bien qu'elle admette explicitement que le consensus actuel est que les écosystèmes n'en sont pas³⁸.

Enfin, Rapport met en avant l'importance d'éviter que la responsabilité de la bonne santé des écosystèmes repose uniquement sur des professionnels. Il rappelle ainsi que les valeurs et désirs des individus doivent aussi être pris en compte dans la mesure où ces derniers sont concernés par les conséquences d'un bon ou mauvais état des écosystèmes. Il semble encore une fois que l'approche de McShane répond à cette crainte de faire porter le poids de la santé des écosystèmes uniquement sur les professionnels. En effet, si les professionnels se distinguent des patients précisément par les connaissances qu'ils ont acquises lors de leur formation, cela ne devrait pas altérer leur jugement pour savoir s'ils doivent ou non veiller à la santé des écosystèmes. Pour McShane, les connaissances ne peuvent pas altérer notre jugement et tout agent moral est supposé apte à adopter l'attitude de *care* envers les écosystèmes, quel que soit leur niveau de connaissances. Les agents ne sont pas passifs quant aux décisions qui concernent ces sujets du bien-être mais actifs.

Par conséquent, nous pouvons constater que la position de McShane tient compte des différentes critiques formulées par Rapport. La seule critique de Rapport envers la conception littérale et qui est aussi un élément de désaccord entre les auteurs est le fait que les écosystèmes soient des organismes ou non. Cependant, McShane soutient que l'approche littérale qu'elle propose n'implique pas que les écosystèmes soient des organismes. Elle mentionne seulement que cela reste une possibilité malgré le consensus actuel. En ce sens, elle ne s'oppose pas réellement à Rapport et plus encore, elle suit les remarques faites par ce dernier.

³⁸ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 229.

3. Les critiques de l'approche littérale s'appliquent-elles à l'approche métaphorique ?

3.1. *L'approche métaphorique a-t-elle besoin d'accorder un bien-être aux écosystèmes ?*

Dans son article, McShane se fonde sur la théorie du bien-être proposée par Darwall pour défendre une conception littérale du concept de santé pour les écosystèmes. Ainsi, elle attribue explicitement un bien-être aux écosystèmes, et c'est ce bien-être qui permet que le concept de santé s'applique à eux³⁹. Si l'on accepte cette implication, alors tout sujet auquel on applique le concept de santé a un bien-être. Cependant, Rapport utilise ce concept de manière métaphorique ce qui implique que les écosystèmes ne sont pas nécessairement des sujets auxquels on peut appliquer le concept de bien-être au sens strict. Il n'en reste pas moins que Rapport ne considère pas qu'il est métaphorique de dire qu'un écosystème se dégrade⁴⁰. Il accepte par conséquent que les écosystèmes peuvent être dans des bons ou mauvais états. Être dans un bon ou mauvais état implique-t-il que les écosystèmes ont un bien-être ?

Une première réponse fait écho à l'une des critiques faites à la théorie de Darwall et McShane à savoir que cette théorie accorde un bien-être aux artefacts. Les artefacts peuvent être dans un bon ou mauvais état. En revanche, McShane se défend de cette affirmation en soulignant que l'attitude de *care* est impossible pour les artefacts dans la mesure où il y aura toujours une visée instrumentale. Si je change l'huile de ma voiture, ce n'est pas pour le bien de ma voiture mais pour pouvoir continuer à l'utiliser. À l'inverse, si je nourris mon chat, ce n'est pas uniquement pour qu'il continue à m'apporter de l'affection mais aussi parce que c'est pour son bien. Ainsi, à condition d'accepter que les écosystèmes soient considérés comme des artefacts ou qu'ils soient instrumentalisés, Rapport peut éviter d'accorder un bien-être aux écosystèmes tout en admettant qu'ils puissent être dans un bon ou mauvais état. Prenons l'exemple des services écosystémiques comme norme pour évaluer l'état d'un écosystème.

³⁹ McShane, K. (2004), « Ecosystem health », p. 241.

⁴⁰ Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », p. 295.

Les services écosystémiques sont définis comme étant les bénéfices que les êtres humains tirent des écosystèmes. Nous pouvons par exemple citer les services écosystémiques de purification de l'air et de l'eau, ou encore la production de bois et de nourriture. L'évaluation de l'état des écosystèmes peut être réalisée en fonction de la quantité et de la diversité de services que sont capables de procurer les écosystèmes. Cependant, Rapport rejette cette approche dans la mesure où elle se fonde uniquement sur les intérêts humains ou individuels. Il n'admet pas que la santé des écosystèmes soit définie uniquement par rapport aux services qu'ils procurent aux êtres humains, même s'il n'exclue pas nécessairement ce critère. Par conséquent, il semblerait qu'il suppose effectivement qu'il existe un bien pour les écosystèmes, indépendant des valeurs que peuvent lui attribuer les êtres humains. Ce bien pour les écosystèmes s'apparenterait alors à un bien-être des écosystèmes, du moins pour McShane.

3.2. Meilleur état pour tous les écosystèmes et meilleurs états pour chaque type d'écosystème

Si l'on poursuit la démarche de Rapport (élaborer des critères permettant d'évaluer la santé de tous les écosystèmes), nous pourrions nous heurter à un paradoxe. Certains écosystèmes pourraient être nécessairement plus en santé que d'autres. L'écosystème de la forêt amazonienne, par exemple, présente une plus grande diversité, un nombre plus important d'individus et un plus grand nombre d'interactions que l'écosystème de la banquise en antarctique. Si l'on adopte la démarche statistique proposée par Rapport, il va en résulter que l'écosystème de la forêt amazonienne sera toujours potentiellement (c'est-à-dire si l'on met de côté les pressions exercées par les humains) plus en santé que l'écosystème de l'Antarctique. La première interrogation est donc de savoir s'il existe des critères permettant d'éviter une telle hiérarchie des écosystèmes où certains seraient nécessairement moins en santé que d'autres. Cela aurait pour conséquence que par définition, nous pourrions devoir pour le bien des écosystèmes tous les transformer en écosystème amazonien par exemple. Une autre réponse possible est d'établir des

seuils en fonction du meilleur état de santé possible pour chaque écosystème. Toutefois, ici le risque serait de basculer dans une conception figée des écosystèmes. Rapport admet que les écosystèmes possèdent plusieurs états sains. Ainsi, un écosystème urbain sain peut éventuellement devenir un écosystème désertique sain. Si l'on applique des seuils aux différents types d'écosystèmes, penser le changement de type d'un écosystème devient impossible alors qu'il est possible dans la réalité. Une deuxième objection à l'encontre de l'établissement des seuils est que l'on ne rend pas compte de la diversité des écosystèmes sur Terre. Ainsi, on pourrait admettre que même si la planète entière ne comptait plus que des écosystèmes urbains en bonne santé, alors cette situation serait satisfaisante. Toutefois, il semblerait que la valeur attribuée à la diversité, par exemple par Soulé en 1985, vienne contredire cette conclusion. Par conséquent, la solution consistant à établir des seuils en fonction des différents écosystèmes n'est pas sans soulever des interrogations quant aux présupposés et valeurs qui seront mobilisées.

Une remarque similaire pourrait être adressée à McShane. L'attitude de *care* envers un écosystème peut avoir pour conséquence que l'on souhaite deux choses différentes. Soit, nous souhaitons que l'écosystème perdure tel qu'il est, ce qui nous mènerait à une conception figée des écosystèmes, soit nous supposons qu'il y a un meilleur état pour lui qu'il devrait atteindre, ce qui laisse ouverte la possibilité qu'il existe un meilleur état ou des meilleurs états qui seraient les mêmes pour tous les écosystèmes. Toutefois, la position de McShane apparaît plus flexible que la démarche de Rapport dans la mesure où les écosystèmes ne sont pas nécessairement évalués en fonction de généralisations ou de normes fixes. Le fait que son approche soit fondée sur des écosystèmes distincts les uns des autres permet de penser l'ensemble des possibilités pour chaque écosystème envers lequel on adopte une attitude de *care*.

Conclusion

Les positions de Rapport et de McShane ne semblent pas fondamentalement contradictoires. Dans les réponses qu'ils apportent aux objections faites à l'encontre du concept de santé des écosystèmes, ils défendent des positions similaires bien qu'elles ne

reposent pas systématiquement sur les mêmes arguments. Rapport comme McShane acceptent de ne pas considérer les écosystèmes comme des organismes, rejettent le présupposé selon lequel il serait impossible de faire émerger des normes étant donné la diversité d'écosystèmes et défendent l'idée que les valeurs ont un rôle à jouer pour établir le concept de santé écosystémique. Par ailleurs, les avantages supposés de l'approche métaphorique de Rapport sont aussi attribuables à l'approche littérale défendue par McShane. En effet, ce qui est impliqué par l'approche métaphorique de Rapport est aussi impliqué par l'approche littérale de McShane. De plus, la réponse de McShane aux critiques de l'approche littérale faites par Rapport lui permet d'éviter les différents écueils que ce dernier avait identifiés (ce qu'il était bon que l'approche métaphorique n'implique pas). Finalement, il semblerait que ces deux positions puissent être complémentaires dans la mesure où elles apportent chacune des éléments de réponses aux problématiques soulevées par chacun des auteurs. À travers l'une des critiques faites à McShane, le fait que son raisonnement soit circulaire, nous pouvons remarquer que l'attitude de *care* telle qu'elle la décrit n'est pas prescriptive. En effet, nous avons besoin de savoir ce qui est bon pour adopter une attitude de *care*. Or c'est l'attitude de *care* qui est censée nous dire ce qui est bon. La disposition dans laquelle nous nous mettons pour adopter une attitude de *care* ne nous permet pas de savoir ce qu'est le bien-être afin d'agir. Cependant, nous pourrions comprendre l'approche littérale avancée par McShane comme une méthode pour déterminer les valeurs sur lesquelles le concept de santé écosystémique repose. Les travaux de Rapport quant à eux contribueraient de manière plus prescriptive en déterminant les valeurs à mobiliser pour rendre effectif le concept de santé écosystémique. Ils pourraient alors chercher à évaluer la cohérence entre les valeurs subjectives issues de l'attitude de *care* et les valeurs issues des résultats scientifiques.

Bibliographie

- Costanza, R. et al. (1992), *Ecosystem Health: New Goals for Environmental Management*, Washington, Island Press.
- Darwall, S. L. (2002), *Welfare and Rational Care*, Princeton, Princeton University Press.
- Dubos, R. (1968), *Man, Medicine and Environment*, New York, Praeger.
- Dussault, Antoine C. (à paraître), « Trois faux dilemmes dans le débat sur la santé écosystémique ».
- Elmgren, R. (1989), « Man's Impact on the Ecosystem of the Baltic Sea: Energy Flows Today and at the Turn of the Century », *Ambio*, p. 326-31.
- Hilden, M. et D.J. Rapport (1993), « Four Centuries of Cumulative Impacts on a Finnish River and its Estuary: An Ecosystem Health Approach », *Journal of Aquatic Ecosystem Health*, vol. 2, n° 4, p. 261-75.
- McShane, K. (2004), « Ecosystem health. », *Environmental Ethics*, vol. 26, n° 3, p. 227-245.
- Millennium Ecosystem Assessment (Program) (2005), *Ecosystems and Human Well-Being: Synthesis*, Washington, Island Press.
- Pörn, I. (1984), « An Equilibrium Model of Health », dans Nordenfelt, L. et B. Lindahl (dir.), *Health, Disease and Causal Explanations in Medicine*, p. 3-9.
- Rapport, D. J. (1995), « Ecosystem Health: More than a Metaphor? », *Environmental Values*, vol. 4, n° 4, p. 287-309.
- Rapport, D. J. (1998), *Ecosystem Health*, Malden, Blackwell Science.
- Schindler, D. W. (1990), « Experimental Perturbations of Whole Lakes as Tests of Hypotheses Concerning Ecosystem Structure and Function », *Oikos*, p. 25-41.
- Soulé, M. E. (1985), « What is conservation biology? », *BioScience*, 35, 11, p. 727-73.